

Odink

verhoging nu in? Wat gaat de minister met de AMvB doen?

Staatssecretaris **Odink**: Dat betekent dat de getallen die daarin staan, met 25% worden verminderd, voorzover deze tariefverhogingen betreffen. Er staan ook nieuwe tarieven in en daar gaat dit niet over.

De heer **Waalkens** (PvdA): Waar denkt de staatssecretaris de dekking daarvoor te vinden?

Staatssecretaris **Odink**: De dekking zal in de loop van dit jaar binnen de RVV worden gevonden.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, donderdag aan het eind van de vergadering te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van de Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet klacht-recht cliënten zorgsector (28489).**

De **voorzitter**: Ik merk op dat, met uitzondering van de heer Wilders, niemand spreektijden heeft opgegeven. Ik doe een beroep op eenieder om dat wel van tevoren te doen, omdat het anders lastig wordt om te plannen.

Ik zie dat mevrouw Van Heteren een hand opsteekt. Daar zitten gelukkig vijf vingers aan.

De algemene beraadslaging wordt geopend.

□

Mevrouw **Van Heteren** (PvdA): Voorzitter. Hoe vaak hebben de woorden "kwaliteit van zorg voorop" en "de patiënt centraal" niet in de Kamer geklonken? Sinds het midden van de jaren negentig hebben wij in Nederland een fors aantal patiënten- en kwaliteitswetten die mede vorm moeten geven aan een verantwoorde patiëntgerichte zorg. Daarmee was Nederland in Europa zeker niet de meest voorlijke natie, maar toch... Het is goed dat de wetten na vijf jaar

door onafhankelijke onderzoekers opnieuw zijn geëvalueerd. Hierdoor konden verbeteringen worden aangebracht. De Wet klachtrecht cliënten zorgsector en de Kwaliteitswet zorginstellingen die nu voor wijziging voorliggen, zijn in 1999 en 2001 aan zo'n evaluatie onderworpen. Daaruit bleek zonneklaar dat de meeste zorgaanbieders vertrouwd zijn geraakt met het onderwerp klachtrecht en met kwaliteitsbewaking, maar dat tussen vele voornemens en goede uitwerking op de werkvloer toch nog wel wat licht zit. De praktische resultaten van het kwaliteitsbeleid zijn niet overal even duidelijk. Het beleid heeft ook niet overal geleid tot optimale verantwoording naar de buitenwereld door zorgaanbieders. In de melding van ernstige fouten lijkt, helaas, zelfs een zekere verslechtering te zijn opgetreden nadat met het wegvallen van het Besluit eisen voor erkenning ziekenhuizen uit 1984 ook een zekere traditie van meldingen verslonsde.

De evaluaties waren voor de minister aanleiding om de iets te grote vrijblijvendheid die leek te zijn ingeslopen in de verslaglegging van kwaliteit en klachten en in de meldingen, bij te sturen. Kwaliteitsjaarverslagen en verslaglegging van klachten zijn in het voorliggende wetsvoorstel aangescherpt. Calamiteiten en seksueel misbruik zullen in het vervolg moeten worden gemeld. Bovendien is er aan de Wet klachtrecht cliënten zorgsector een artikel toegevoegd dat nog eens benadrukt dat klachtencommissies ernstige fouten mogen melden en daarbij niet gehinderd worden door geheimhoudingsplicht. De PvdA-fractie juicht het voorliggende wetsvoorstel toe als een eerste stap naar betere verantwoording. Wij staan aan de vooravond van grote veranderingen in de zorg. De roep om een grotere inbreng van patiënten, om vraagsturing en om betere kwaliteit en transparantie van het zorgaanbod neemt met de dag toe. Zorgaanbieders willen meer ruimte om maatschappelijk te ondernemen, maar patiënten en overheid moeten daarbij wel weten waar zij aan toe zijn. Bij meer vrijheid – dat is de kern van onze inzet – hoort optimale verantwoording. Bij de gerechtvaardigde verlangens van zorginstellingen om hun kwaliteitsbeleid vorm te blijven geven, past dus de scherpe verantwoording naar buiten, naar

patiënten en naar de overheid als hoeder van de openbare gezondheidszorg.

Over de beste vormen van verantwoording gaat het hier. Juist bij een meer flexibele zorgdienstverlening is goede verantwoording van vitaal belang. Het wetsvoorstel brengt verbeteringen aan, maar gaat onzes inziens op een aantal punten nog niet ver genoeg. Een paar overwegingen spelen daarbij voor ons een rol. De gezondheidszorg is een dynamische sector. De Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector zijn in het leven geroepen om een bijdrage te leveren aan die dynamische, maar verantwoorde zorg. De eisen die patiënten stellen aan de kwaliteit van zorg, aan zorg op maat, nemen toe. Patiënten willen meer inzicht hebben in het zorgaanbod. Daarbij hoort heldere informatie en verantwoording van degenen die de zorg bieden. Tegelijkertijd neemt ook de kennis over de mogelijkheden van kwaliteitsverbetering in instellingen de laatste jaren heel snel toe. Wij hebben de Leidschendamconferenties die over kwaliteit gaan. Helaas ontbreken in de hectiek van de huidige zorgpraktijk echter vaak de tijd, de mankracht en de noodzakelijke inzet om alle goede ideeën die er zijn voor kwaliteitsverbetering, ook om te zetten in praktisch handelen. Kwaliteitsinstituten als het CBO in Utrecht hebben al vele malen laten zien dat er op de werkvloer steken blijven vallen en dat ervaringen met goede kwaliteit die opgedaan worden in sommige instellingen – dat noemt men in goed Nederlands "best practices" – niet automatisch gemeengoed worden bij andere instellingen. Daar moet de komende jaren fors in worden geïnvesteerd. De kwaliteitswetten moeten hiertoe een goed kader bieden.

De huidige kwaliteitswetgeving, zo laten de evaluaties van ZonMw zien, berusten op het principe van zelfregulering van instellingen. Daarbij wordt uitgegaan van goed vertrouwen in die instellingen als het gaat om hun bereidheid om alles op alles te zetten om de kwaliteit ook reëel te verbeteren en van eigen falen te leren. Dat is op zich prima, maar helaas worden in de huidige, meer vrijblijvende vormgeving van kwaliteitsbevordering en klachtrecht, structureel falen van instellingen of herhaalde ernstige fouten toch niet

Van Heteren

voldoende zichtbaar. Dat moet volgens de fractie van de PvdA verbeteren, ook omdat in de toekomst de overheid wel degelijk de plicht behoudt om de volksgezondheid en de kwaliteit van zorg te blijven bewaken. Die zichtbaarheid is dus nodig. Het feit dat bij de inwerkingtreding van de Kwaliteitswet zorginstellingen in 1996 dat eerder genoemde Besluit eisen voor erkenning ziekenhuizen uit 1984, waarin bepalingen waren opgenomen dat die melding van grote fouten bij de inspectie ertoe deden, is komen te vervallen, heeft er niet toe bijgedragen dat ernstige fouten systematisch genoeg worden gemeld. In het wetsvoorstel is aangegeven dat klachtencommissies, die bemiddelen tussen patiënten en instellingen, die fouten mogen melden, niet dat ze ze moeten melden. De PvdA vindt dat niet ver genoeg gaan. Ernstige structurele fouten moeten bij de inspectie worden gemeld. Vandaar dat wij een amendement op het aanvullend artikel dat bij nota van wijziging is ingediend, hebben ingediend, gesteund door het CDA, GroenLinks en de SP, dat de klachtencommissies niet alleen bevoegd, maar ook verplicht verklaart, ernstige en structurele fouten bij de inspectie te melden.

De heer **Wilders** (VVD): Ik kan mij herinneren dat de regering in de memorie van toelichting schreef dat klachtencommissies graag zouden willen melden en dat men toen, vanwege de privacygevoeligheid met een nota van wijziging is gekomen. Nu staat in het amendement van de PvdA een voorstel om die te vervangen door een imperatieve bepaling. Volgens mij heeft dat alleen zin als daadwerkelijk uit de praktijk blijkt dat veel klachtencommissies om andere redenen dan privacy niet zullen melden als er een kan-bepaling in de wet staat. Is dat onderzocht? Dat maakt voor mij heel veel uit voor de uiteindelijke afweging of wij dat amendement wel of niet kunnen steunen.

Mevrouw **Van Heteren** (PvdA): In beide evaluaties van ZonMw staat aangegeven dat klachtencommissies soms in mist verkeerden. Deels lag dat aan het feit dat ze zelf wel wilden rapporteren, maar dachten dat niet te mogen vanwege geheimhoudingsplicht. Dat is uit de wereld geholpen

door nadere toelichting van het ministerie. Er waren echter ook aanwijzingen – dat is in die evaluaties neergelegd, maar het blijkt ook uit andere berichtgeving, die bij patiëntenorganisaties binnen is gekomen – dat sommige klachtencommissies in de ogen van patiënten niet voldoende doen met ernstige, regelmatig optredende, structurele klachten. Er is dus niet een nationaal onderzoek, maar er zijn voldoende aanwijzingen dat sommige klachtencommissie niet scherp genoeg omgaan met de ernstige klachten.

De heer **Wilders** (VVD): Ik neem dat graag van u aan. Ik ben benieuwd welke ervaringen de minister op dit punt heeft. Als het om incidentele gevallen gaat, zou je het echter ook eerst kunnen proberen op de manier die door de regering wordt voorgesteld. Als dan uit feitelijk onderzoek en harde cijfers blijkt dat men om andere redenen dan privacy niet meldt, kunnen wij komen met een imperatieve bepaling, zoals door u wordt voorgesteld. Het gaat nu al heel snel meteen naar een imperatieve bepaling, terwijl wij eigenlijk niet precies weten of het vaak voorkomt.

Mevrouw **Van Heteren** (PvdA): Ook al is dat nationale onderzoek er nog niet, de aanwijzingen zijn sterk genoeg om er toch vaart mee te maken. Deze wetten functioneren al vijf jaar. Ik wil niet voor de minister antwoorden, maar ik heb wel het idee dat, zeker gezien waar wij met de zorg naartoe willen, wij die instellingen meer bewegingsvrijheid willen geven. Daar hoort een scherpe verantwoording bij. Dat moeten wij met het oog op de toekomst dus sowieso goed regelen.

□

Mevrouw **Van Oerle-van der Horst** (CDA): Voorzitter. De overheid is en blijft verantwoordelijk voor de kwaliteit, bereikbaarheid en betrouwbaarheid van de zorg. De CDA-fractie heeft voor ogen dat de regels en de bureaucratie worden verminderd en dat er meer verantwoordelijkheid bij de partijen komt te liggen. Daarom is het noodzakelijk dat de partijen gelijkwaardige mogelijkheden ten opzichte van elkaar hebben. Er dienen instrumenten te zijn om die verantwoordelijkheid waar te kunnen maken.

Vandaag staat de patiënt centraal. De CDA-fractie heeft bij meerdere gelegenheden gezegd dat zij de versterking van de positie van de patiënt in relatie met de aanbieder van de zorg en de verzekeraars belangrijk vindt. Ook bij de begrotingsbehandeling heeft collega Buijs hiervan nog de urgentie onderstreept. Als de zorgaanbieders en de zorgverzekeraars meer verantwoordelijkheid krijgen, moeten de patiënten ook een meer gelijkwaardige partij kunnen zijn. Meer invloed van patiënten en consumenten maakt het noodzakelijk dat de overheid de wijze waarop deze invloed kan worden versterkt, duidelijk borgt. De aanbieder, instelling of beroepsbeoefenaar is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg. De zorgverzekeraar is als inkoper van zorg ook expliciet verantwoordelijk voor het inkopen van goede en eigentijdse zorg. Dat ligt ook vast in de verzekeringwet.

Juist nu wij naar meer vraagsturing in de zorg gaan, dient de gebruiker centraal te staan. Kwaliteitsborging is een taak van de overheid. De versterking van de positie van de patiënt wordt door de Kwaliteitswet zorginstellingen ondersteund. Het gaat om recht hebben en recht krijgen. De staatssecretaris zei tijdens de begrotingsbehandeling van november 2002 dat de Kwaliteitswet zorginstellingen nog onvoldoende geleid heeft tot een actieve, integrale aanpak van de kwaliteit in het veld. Het gaat om integrale kwaliteitsystemen van instellingen en beroepsbeoefenaars, dus om structurele zorg voor de kwaliteit en de verbetering daarvan. Klachtrecht bevordert de kwaliteit. Wij danken de staatssecretaris voor de nota van wijziging waarin het lid wordt toegevoegd dat de klachten die naar het oordeel van de klachtencommissie ernstig van aard kunnen zijn, door haar worden gemeld.

Het amendement dat wij medeondertekend hebben, spreekt van "worden haar gemeld". Wij hebben het dan wel over ernstige klachten, waarbij een patiënt aanzienlijke schade heeft opgelopen of structurele tekortkomingen aan de orde zijn. Wij maakten ons er zorgen over of deze meldingsmogelijkheid en soms -plicht van de klachtencommissie het gevaar met zich bracht dat de anonimiteit en daarmee de privacy van de klagers in gevaar kwamen.

Van Oerle-van der Horst

Dit kon namelijk weer leiden tot verminderd klachtgedrag. De toelichting in de nota naar aanleiding van het verslag geeft ons echter het vertrouwen dat de privacy van cliënten gewaarborgd wordt door aan hen de keuze te geven om anoniem te blijven.

De Koninklijke Nederlandse maatschappij tot bevordering der geneeskunst maakte ons erop attent dat dit drempelverhogend kon werken voor de patiënt. Wij delen die mening niet. De meldingsplicht is essentieel voor de toezichtstaak. Op dit moment wordt de Kwaliteitswet zorginstellingen zo geïnterpreteerd dat het melden van ernstige gevallen als vanzelfsprekend wordt geacht. Het hangt dus af van de bereidheid of van de inschatting van de instellingen zelf of zij een incident aan de Inspectie voor de gezondheidszorg melden. Middels deze wetswijziging wordt vrijblijvendheid in meldgedrag verleden tijd. Wij zijn hier voorstander van.

De verantwoordelijkheid voor goede zorg ligt primair bij de aanbieder. De mate waarin dit adequaat gebeurt, wordt getoetst door de Inspectie voor de gezondheidszorg. Zij dient ook te reageren bij onvoldoende functioneren van de aanbieder. De Inspectie voor de gezondheidszorg kan dit slechts doen indien zij beschikt over voldoende informatie. Dat bevordert ook de transparantie. De ontwikkeling van dit kwaliteitsstelsel is niet altijd gepaard gegaan met de aanscherping van verantwoordingsplicht en de informatievoorziening jegens de toezichthouder. Hierdoor was de Inspectie voor de gezondheidszorg op een informatieachterstand gezet. De CDA-fractie is blij, te kunnen constateren dat deze informatieachterstand op deze wijze wordt ingehaald. Hierop heeft de CDA-fractie namelijk in het verleden reeds de aandacht gevestigd. De CDA-fractie blijft zich wel zorgen maken over de capaciteit van de inspectie. Meerdere malen heeft de CDA-fractie in navolging van de adviezen van de commissie-Abeln hiervoor aandacht gevraagd. Het kan en mag niet zo zijn dat de toezichthoudende taak in gevaar komt ten gevolge van onvoldoende menskracht. Kan de minister nog eens uitleggen waarom deze capaciteitsuitbreiding van de inspectie zo lang op zich heeft laten wachten? Welke maatregelen staan hem voor ogen?

De Wet klachtrecht cliënten zorgsector biedt de mogelijkheid tot laagdrempelig klagen via een formele procedure. In grote lijnen lijkt deze wet te slagen in haar opzet. Deze wet is niet alleen een instrument voor genoegdoening voor de betrokken patiënt, maar kan ook beschouwd worden als een integraal onderdeel van kwaliteit van zorg. Het toezicht daarop behoort dan ook bij de Inspectie voor de gezondheidszorg. Dit sluit beter aan bij de verwachtingen van de burger. De inspecteur kan immers nagaan of er een klachtenregeling is, maar vooral hoe deze functioneert. Wij hopen dat er doelmatig gebruik van gemaakt zal worden.

De **voorzitter**: Ik zie dat ik niet het woord kan geven aan mevrouw Tonkens, omdat zij afwezig is.

De heren Van der Vlies en Rouvoet staan weliswaar op de sprekerslijst vermeld, maar zij hebben mij gemeld dat zij vanwege andere bezigheden helaas verhinderd zijn aan dit debat deel te nemen. Zij verontschuldigen zich daarvoor bij de collega's en de minister.

Het woord is aan de heer Wilders.

□

De heer **Wilders** (VVD): Voorzitter. Wij behandelen vandaag twee wetsvoorstellen, een wijziging van de Kwaliteitswet zorginstellingen uit 1996 en een wijziging van de Wet klachtrecht cliënten zorgsector uit 1995.

De wijzigingen van de Kwaliteitswet zorginstellingen gaan over de invoering van de verplichting van de zorgaanbieder om misstanden en seksueel geweld in zorginstellingen aan de IGZ te melden. Momenteel is het melden van misstanden, calamiteiten en seksueel geweld niet verplicht voor zorginstellingen. Het melden van calamiteiten vloeit eigenlijk indirect al voort uit de wet door de plicht tot het leveren van verantwoorde zorg, maar dat wordt niet door iedere zorgaanbieder zo geïnterpreteerd. De regering acht een wettelijke plicht dan ook een beter handvat voor de inspectie om eventueel onderzoek te doen. De regering stelt ook dat de inspectie zonder de voorgestelde meldingsplicht haar verantwoordelijkheden niet goed kan waarmaken. Er kunnen dan immers meldingen te laat of in het geheel niet bij haar binnenko-

men. Dat is inderdaad geen goede zaak. Misstanden en seksueel geweld in zorginstellingen dienen door zorgaanbieders aan de inspectie te worden gemeld, zodat hiertegen mogelijk kan worden opgetreden. De VVD-fractie steunt de voorgestelde wijziging dan ook.

De regering meldt wel tijdens de schriftelijke voorbereiding dat twee instellingen spontaan negatief hadden gereageerd op het voorstel ter introductie van diezelfde meldingsplicht voor calamiteiten en seksueel geweld. Een van de instellingen had problemen met de definitie van calamiteit. De andere was ronduit negatief. Dat wekt mijn nieuwsgierigheid op, niet zozeer naar de vraag welke instellingen dat waren, maar wel welke problemen zij hadden met de definitie van calamiteit en waarom zij daar ronduit negatief over waren. Het waren er maar twee, maar toch. Misschien kan de minister daar iets over zeggen.

In de Wet klachtrecht cliënten zorgsector wordt voorgesteld het toezicht op het klachtrecht op te dragen aan de Inspectie voor de gezondheidszorg. Aan de inspectie zullen zorgaanbieders met aangescherpte verslagregels die ook onderdeel uitmaken van dit wetsvoorstel verantwoording aan de inspectie moeten afleggen. Zo zal de inspectie kijken of er daadwerkelijk een klachtencommissie is en of wordt voldaan aan de eisen die de wet stelt. De primaire verantwoordelijkheid voor een kwalitatief goede zorgverlening en klachtafhandeling blijft vanzelfsprekend bij de zorgverlener zelf liggen en dat is maar goed ook. Ook deze voorgestelde wijziging kan dan ook op onze steun rekenen.

De minister stelt dat dit wetsvoorstel een aanzienlijke taakuitbreiding van de inspectie betekent. De regering onderkent dit, maar op de vraag wat dit concreet betekent voor de inspectie, wordt geantwoord dat er óf een toename van de inspectiecapaciteit moet komen óf een nadere prioritering van de inspectietaken. In normaal Nederlands betekent dat het afstoten van taken. Regeren is echter niet het schetsen van mogelijkheden, maar het maken van keuzes. Ik zou de minister willen aangeven welke keuze hij maakt. Dit wetsvoorstel leidt tot een aanzienlijke taakuitbreiding volgens de woorden van de minister zelf. Naar zijn mening leidt dat tot meer inspectiecapaciteit

Wilders

of andere prioritering. Ik zag graag dat hij daarover vandaag helderheid verschaft.

Met de nota van wijziging beoogt de regering klachtencommissies helderheid te geven over hun bevoegdheid ernstige situaties te melden, zonder dat zij zich zorgen behoeven te maken en zich moeten afvragen of dat onrechtmatig is, gelet op de privacygevoeligheid.

Ik wil kort aangeven hoe het is gekomen tot de nota van wijziging. In de memorie van toelichting schrijft de regering dat zij signalen van klachtencommissies heeft ontvangen dat die heel graag aan de inspectie hadden willen melden, maar dit niet hadden gedaan gelet op de geheimhoudingsplicht. De regering stelde vervolgens dat klachtencommissies ook zonder wettelijke verplichting kunnen melden. Wij hebben in het verslag gevraagd of dat wel zo is. De regering heeft geantwoord dat zij de mogelijkheid zou onderzoeken om toch met een wettelijke bepaling te komen om alle twijfel weg te nemen. Er kwam dus een nota van wijziging. Uit de toelichting blijkt dat bewust is gekozen voor een keuzebepaling en niet voor een imperatieve bepaling. Ik kan niet anders dan concluderen dat de nota van wijziging met de wettelijke basis voor het melden van ernstige klachten aan de inspectie, dus zonder geheimhoudingsplicht, er is gekomen op verzoek van de klachtencommissies in het veld zelf. Die hebben volgens de minister herhaaldelijk aangegeven in voorkomende gevallen te willen melden.

Nu ligt er een amendement van collega Van Heteren c.s. Er is een brief over ingekomen van de KNMG. Ik moet eerlijk bekennen dat ik vind dat de argumenten die de KNMG ertegen aanvoert, nogal kort door de bocht zijn en het amendement geen recht doen. De KNMG stelt dat het amendement van de Partij van de Arbeid een bedreiging vormt voor het klachtrecht van de patiënt en voor het vertrouwen van de klager en de aangeklaagde in de klachtencommissie. Volgens mij zijn dat zeer zware woorden. Men kan nog altijd desgewenst geanonimiseerd melden. Ik hoor graag een reactie van de minister hierop, maar ik moet zeggen dat dit argument tegen het amendement ons minder aanspreekt.

In een interruptiedebatje met collega Van Heteren heb ik al gemeld

dat voor ons heel relevant is dat wij niet iets regelen als het niet nodig is. De minister heeft, zoals gezegd, via de nota van wijziging in het wetsvoorstel de mogelijkheid en niet de verplichting tot melden opgenomen. Als wij de overtuiging hebben dat aannemelijk kan worden gemaakt dat veel klachtencommissies om andere redenen dan de privacygevoeligheid niet melden, is het amendement van mevrouw Van Heteren volgens ons zeker het overwegen waard. Als dat niet helder is, zouden wij conform de keuze van de regering zelf kunnen besluiten om vooralsnog de instellingen die van goede wil zijn een kans te geven en om later als blijkt dat het niet goed werkt, alsnog tot een wettelijke regeling over te gaan. Ik ben dus zeer benieuwd of de minister kan aangeven, liefst niet alleen kwantitatief, maar ook kwalitatief, dat hij er zeker van is dat veel klachtencommissies bij het ontbreken van een imperatieve bepaling niet zullen melden om andere redenen dan privacygevoeligheid.

Mevrouw **Van Heteren** (PvdA): U weet zelf dat een van de redenen waarom het wetsvoorstel is ingediend, is dat de klachtenverslaglegging en de kwaliteitsverslaglegging tamelijk globaal zijn. Daarin zult u dus geen antwoord vinden. Ik heb al verteld dat er geen nationaal onderzoek is geweest naar dit alles. Het gaat dus om gegevens die soms in vertrouwelijkheid, soms door patiëntencommissies worden verstrekt. Welk type gegevens zou u overtuigen?

De heer **Wilders** (VVD): Op zijn minst zouden die signalen er moeten zijn. Wij hebben hetzelfde doel. Wij willen namelijk dat ernstige situaties aan de inspecties worden gemeld. De discussie gaat over de manier waarop. De minister meldt in de memorie van toelichting signalen van klachtencommissies die zeggen graag te willen melden, maar dat niet te kunnen doen vanwege de privacygevoeligheid. Zij vrezen dat melding dan onrechtmatig is. Ik heb voorbeelden genoemd van klachtencommissies die spontaan negatief reageerden. Als de minister zegt dat hij van andere klachtencommissies signalen heeft gekregen dat een aantal instellingen op grond van de huidige wet niet zal melden, dan wil ik het overwegen. Laten wij

afwachten wat de minister erover zegt. Ik vond zijn beweging in de nota van wijziging een heel goede. Wij hebben er, overigens als enige fractie, zelf in de schriftelijke voorbereiding om gevraagd.

Mevrouw **Van Oerle-van der Horst** (CDA): De NPCF zou dat een zeer welkome aanvulling vinden. Kan dat de heer Wilders misschien overtuigen? Zij vindt een transparant landelijk overzicht van ernstige klachten van groot belang.

De heer **Wilders** (VVD): Ik kan mij voorstellen dat de NPCF dat vindt. Ik sta hier echter als medewetgever en ik vind dat alleen imperatieve bepalingen moeten worden vastgesteld als blijkt dat het niet op een andere manier kan. Als de minister verwacht dat dit amendement nodig is – ik kan mij dat haast niet voorstellen, want anders had hij de wijziging zelf wel aangebracht – dan wil ik dat graag overwegen. Als dat niet zo is, houd ik mijn twijfels. Ik sta echter open voor de argumenten van de minister.

De **voorzitter**: Ik zie dat mevrouw Tonkens de zaal binnenkomt. Zij krijgt alsnog het woord.

□

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Voorzitter. Mijn fractie kan zich in het algemeen vinden in de voorgestelde wijzigingen.

Instellingen worden verplicht om calamiteiten en seksueel misbruik te melden opdat de inspectie beter wordt geïnformeerd en dus haar taak beter kan vervullen. De minister schrijft dat dit een aanzienlijke taakverzwaring inhoudt voor de inspectie. Hij suggereert dat dit probleem zal kunnen worden opgelost door een andere manier van werken, maar ik zie dat probleem nog niet zo snel opgelost. Het lijkt mij dat die taakverzwaring extra middelen vereist. Diverse organisaties – waaronder de Algemene Rekenkamer – en ook de minister zelf hebben geconstateerd dat de inspectie sowieso moet worden uitgebreid. Het is mij dan ook een raadsel hoe de inspectie deze extra taken moet gaan verrichten. Het is een wassen neus om de inspectie extra taken te geven zonder het daarvoor benodigde geld te geven. Ik vrees dat de minister op

Tonkens

dit moment niet erg scheutig kan zijn, maar er zal toch in ieder geval binnen een jaar een evaluatie moeten komen opdat duidelijk wordt hoe de inspectie met de nieuwe taak omgaat en of zij wel voldoende is toegerust.

Wetten worden in het algemeen zo'n twintig jaar nadat zij zijn bedacht, ingevoerd. Dat geldt ook voor de Kwaliteitswet zorginstellingen. Die wet werd ingevoerd in een periode waarin de zorg nog binnen de instellingen werd gegeven. De afgelopen twintig jaar is het beleid echter gericht op extramuralisering en ik heb de indruk dat de Kwaliteitswet zorginstellingen niet goed aansluit op die vermaatschappelijking van de zorg. Hoe oordeelt de minister hierover? Moet ook niet buiten de instellingen worden toegezien op calamiteiten, seksueel misbruik e.d.? Ik denk dan met name aan mensen die gebruik maken van het persoonsgebonden budget. Het is natuurlijk niet gemakkelijk om daarop toe te zien, maar het hoort wel bij kwaliteitsbeleid. Ook denk ik aan de zorg aan mensen die geïntegreerd wonen, bijvoorbeeld verstandelijk gehandicapten in een gewone woning. Ook op hen zou de Kwaliteitswet zorginstellingen eigenlijk van toepassing moeten zijn. Hoe gaat dat in de praktijk? Komt de inspectie daar ook langs? Calamiteiten moeten normaal gesproken door het management worden gemeld, maar hoe gaat het als mensen zelfstandig wonen? Verdient de wet geen aanpassing op dit punt?

Daarnaast heeft de inspectie op een zeker moment de veiligheid van de bewoners als een belangrijk aandachtspunt aangewezen. Zij zal hierop thematisch toezicht houden. Onder veiligheid valt uiteraard ook seksueel misbruik. Hoe staat het met dit beleid? Wij hebben daarover niets meer vernomen.

Het melden van calamiteiten en seksueel misbruik achteraf is belangrijk, maar daarnaast moet er ook beleid voor preventie worden ontwikkeld. Ook daarvoor geldt dat dit beleid zowel binnen als buiten de instellingen moet worden toegepast. Is de minister van plan zich hiervoor actief in te zetten en bijvoorbeeld een plan van aanpak op te stellen ter preventie van seksueel misbruik binnen de instellingen, maar ook extramuraal?

Voorzitter: Hamer



Minister **De Geus**: Mevrouw de voorzitter. Ik stel met tevredenheid vast dat er in de Kamer een breed draagvlak is voor de voorgestelde wetswijzigingen als zodanig. De discussie hoeft dan ook nu niet te worden toegespitst op het karakter van de voorgestelde wijzigingen, maar wel op de vragen die daarover zijn gesteld. Ik heb goede nota genomen van de vragen over de capaciteit van de inspectie en de discussie over het amendement dat mevrouw Van Heteren heeft voorgesteld.

Het huidige stelsel bevindt zich in een transformatiefase. De positie van de patiënt wordt geleidelijkaan steeds belangrijker. Dit is een maatschappelijke trend die beleidsmatig wordt verwerkt. Die trend leidt ertoe dat de overheid de positie van de patiënt waar nodig versterkt. De inzet is niet alleen gericht op de patiëntenbeweging, maar ook op de individuele patiënt en op de mogelijkheid van de individuele patiënt om ergens klachten te deponeren. Verder raakt dit aan het overheidstoezicht op de gang van zaken ten behoeve van de patiënt. De positie van de patiënt staat dus centraal en de invloed van de patiënt wordt door deze wetswijzigingen weer iets versterkt. In die zin speelt dit wetsvoorstel dus in op een maatschappelijke trend, maar ook op een breed in de politiek gedragen ontwikkeling.

De vermaatschappelijking van de zorg gaat natuurlijk verder. Dit wetsvoorstel richt zich specifiek op zorginstellingen. Wij gaan hierin niet in op alle andere vormen van zorg of andere arts-patiëntrelaties. Daarvoor zijn andere wetten.

Van verschillende kanten is de vraag gesteld of de inspectie wel voldoende menskracht heeft om deze verzwaarde taak uit te voeren. Ik weet dit nog niet zeker. De capaciteit van de inspectie is wel een onderwerp van zorg. Ik ben niet de inhoudelijke baas van de inspectie, want de inspectie heeft een eigen onafhankelijke rol, maar ik ben wel verantwoordelijk voor het bestaan en het goed kunnen functioneren van de inspectie. De inspectie heeft hierover zelf al haar zorgen geuit. Die worden niet kleiner met dit wetsvoorstel. Ik heb de inspectie gevraagd om haar

taken tijdig in het jaarplan voor 2004 te verwerken. De discussie over menskracht en budget zal plaatsvinden aan de hand van het conceptjaarplan voor 2004. Dat lijkt mij de goede weg: het gaat dan over de totale taakstelling en de daarvoor benodigde middelen in het kader van het geheel van prioriteiten van gezondheidszorg en volksgezondheid. Ik houd er rekening mee dat de extra impuls in menskracht die reeds aan de inspectie is gegeven en de geleidelijke toename van de omvang ervan hierbij helpen, maar ik weet op dit moment niet of dat genoeg is. Ik wil dit toetsen zodra het jaarplan beschikbaar is. De inspectie kan daarin ingaan op de vraag of door deze wet weliswaar een grotere verantwoordelijkheid zou ontstaan, maar ook een eenvoudiger uitvoeringstechniek. Dit is mij nu niet bekend. Het is mogelijk dat meer meldingen uit het veld een andere inzet van de surveillancecapaciteit van de inspectie nodig maken. Bij de begroting voor 2004, als het jaarplan gereed is, reageer ik dus op de vragen over de menskracht van de inspectie. Ik zeg de Kamer toe dat daarin een expliciete plaats is voor de afwegingen omtrent de capaciteit van de inspectie en de uitvoering van de wet zoals deze is bedoeld.

Mevrouw **Van Heteren** (PvdA): Het valt mij op dat u uitgaat van zorgaanbieders die meer zullen melden, waardoor de inspectie meer zal doen. Met een andere mogelijke route wordt in Nederland onvoldoende rekening gehouden: iedere individuele klager kan rechtstreeks naar de inspectie. Patiëntenorganisaties beginnen hier al mee te werken; juist omdat in de klachtencommissies soms zaken blijven hangen, wordt mensen geadviseerd om het zelf met de inspectie op te nemen. De inspectie zelf ziet graag dat klachten haar geaggregeerd bereiken, dus liever via de klachtencommissies dan van individuele klagers. Het lijkt mij belangrijk om dit in de kostenoverwegingen mee te nemen, omdat er anders veel individuele klagers rechtstreeks naar de inspectie gaan; dan ontstaat pas echt een capaciteitstekort!

Minister **De Geus**: Deze inschatting van de benodigde capaciteit lijkt mij juist. Het is evident dat individuele klachten voor de inspectie bewerklijker zijn dan geaggregeerde

De Geus

klachten. Dit brengt mij op het volgende punt: bij het amendement-Van Heteren hieromtrent speelt de vraag of de mogelijkheid van het melden van klachten zou moeten worden voorzien van een imperatieve verplichting.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Voordat u overgaat naar het volgende punt: het is mij niet duidelijk wat u precies heeft toegezegd. Wilt u dit nu invoeren en pas bij de begrotingsbehandeling zeggen in hoeverre de inspectie ertoe in staat is? Het lijkt mij dat u dit dan ook nu wel duidelijk kunt maken.

Minister **De Geus**: Ik heb toegezegd dat ik er bij het begrotingsvoorstel voor 2004 rekenschap van zal geven dat de inspectie zodanig moet worden gefaciliteerd dat zij deze wet goed kan uitvoeren. Ik weet nog niet of dat een plaats krijgt binnen de prioritering van de inspectie, binnen een eventuele efficiencywinst die men boekt doordat er meer vanuit het veld wordt gemeld, of dat extra begrotingsmiddelen worden ingezet voor de inspectie. Ook andere mogelijkheden staan nog open. Ik wil die afweging maken wanneer de inspectie zelf, wetende wat haar te doen staat, een jaarplan maakt en ik met haar in discussie ben geweest over de benodigde middelen. Na die discussie kan een en ander neerslaan in een begrotingsvoorstel. Ik zeg dus toe dat wij de inspectie in ieder geval in staat stellen om deze taken uit te voeren.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): U zegt dus eigenlijk dat de inspectie er een taak bij krijgt, maar dat zij de daarvoor benodigde middelen pas over een halfjaar krijgt, en dan nog misschien.

Minister **De Geus**: Zo heb ik mijzelf niet horen spreken!

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Hoe heeft u uzelf dan wel horen spreken? U begrijpt wel dat mijn fractie van plan was over dit onderwerp een motie in te dienen. Ik ben best bereid om dat niet te doen, maar dan wil ik wel weten wat u wel belooft.

Minister **De Geus**: Ik belooft dat de inspectie in staat wordt gesteld om deze taken uit te voeren. Ik weet nog

niet in hoeverre dit met de bestaande middelen zal kunnen. Daarvoor moet ik het jaarplan van de inspectie voor het volgende jaar zien. Dan kan ik afwegen of extra begrotingsmiddelen moeten worden ingezet. Ik geef daarvan rekenschap bij de behandeling van de begroting. Het moment waarop deze wet van kracht wordt, is dan wel van belang. Ik houd er rekening mee dat dit op 1 januari 2004 het geval zal zijn. Mocht dat een andere datum worden, dan zeg ik toe dat ik de Kamer op dat moment zal informeren over de menskracht van de inspectie. Ik kan niets anders doen dan toezeggen dat de inspectie ook in dat geval in staat wordt gesteld om haar taak uit te voeren. De vraag hoe dat moet gebeuren, komt dan eerder aan de orde dan de behandeling van de begroting voor 2004. Voor de zorgvuldigheid doe ik dus de aanvullende toezegging dat ik de Kamer op het moment van een eerdere ingangsdatum specifiek zal informeren.

Het volgende punt betreft de vraag of de klachtencommissie behalve een meldrecht ook een meldplicht zou moeten hebben. Wij hebben ons over die vraag gebogen, omdat er nogal wat pro's en contra's zijn, die ook door de verschillende woordvoerders naar voren zijn gebracht. Ik zou de Kamer ontraden om een meldingsplicht in de wet op te nemen. Dat heeft niet zozeer te maken met de discussie over privacy of met de brief van de KNMG. Voor mij heeft het wezenlijk te maken met de visie op de verantwoordelijkheden van de verschillende organen bij een instelling, alsmede die van de inspectie. Wij hebben het over calamiteiten en over eventuele zaken van seksueel misbruik. Die laatste zaken hebben wij overigens afzonderlijk genoemd. Hoewel zij eventueel zijn te begrijpen onder de verzamelterm "calamiteiten", leek het ons goed om deze zaken in het bijzonder te noemen, ook gezien de maatschappelijke discussie op dit punt.

De eerste verantwoordelijkheidslijn voor zorgvuldig gedrag ligt bij de direct betrokkenen. Er horen dus, voorzover het aan menselijke vermogens ligt, geen calamiteiten of seksueel misbruik plaats te vinden.

De tweede verantwoordelijkheidslijn ligt bij degenen die de bestuurlijke, leidinggevende verantwoordelijkheid dragen voor

alles wat in een instelling gebeurt. Die verantwoordelijkheid weegt zwaar. Daarom hebben de leidinggevenden een meldplicht. Vanuit die plicht is er een lijn naar de inspectie, die de taak heeft om niet alleen met de gemelde zaken iets te doen, maar ook eigener beweging als een soort gezondheidspolitie te surveilleren in zorgland.

Daarnaast staat de klachtencommissie. Als wij de klachtencommissie verplichten om te melden, komt zij naar mijn mening in een moeilijke positie. Zij zou dan namelijk zelf de klacht moeten bekijken en behandelen, maar daarvan bovendien melding maken. Of het nu een opgeloste klacht of calamiteit is of niet, de klachtencommissie moet een melding maken. Zij zou kunnen degenereren tot een vorm van brievenbus, omdat zij toch alles moet melden. Bovendien is de commissie zelf niet verantwoordelijk voor het bestaan van een calamiteit of een bepaalde misstand. Daarvoor is de betrokkene binnen de instelling verantwoordelijk als persoon; ik noemde dat de eerste lijn. Ook de leiding van de zorginstelling is verantwoordelijk. Ik vind een meldplicht voor de leiding van de zorginstelling dus wezenlijk, maar een meldplicht voor de klachtencommissie niet.

Mevrouw **Van Heteren** (PvdA): U valt in dezelfde val als de KNMG in haar brief. Ons amendement behelst niet dat iedere klacht die bij de klachtencommissie wordt behandeld, vervolgens wordt gemeld. Het gaat om ernstige, structurele klachten; dat is precies de soort klachten die in uw nota van wijziging is toegevoegd in het extra lid. Daarover wordt opgemerkt dat een klachtencommissie de bevoegdheid heeft om te melden. Volgens ons moet deze bepaling een tandje scherper worden gesteld door er een meldplicht van te maken. Het gaat dus niet om bijvoorbeeld klachten over te harde matrassen, maar om ernstige, structurele zaken. De klachtencommissie moet volgens ons zulke klachten melden, omdat zij vaak het enige loket vormt waar die binnenkomen. Het bereikt de toppen van de instellingen en andere plekken vaak niet. De klachtencommissie wordt daarmee niet een soort brievenbus voor de inspectie, want zij is nog steeds een bemiddelingsorgaan. Zij is evenwel in het leven geroepen,

De Geus

ook in uw wetsvoorstel, voor de patiënt. Het blijkt dat patiënten nog steeds te huiverig zijn om zelf de stap naar de inspectie te zetten. Zij verwachten wel dat als serieuze zaken bij een klachtencommissie worden gemeld, er daadwerkelijk iets mee gebeurt. Helaas leven wij nog niet in de ideale wereld waarin iedere klachtencommissie zo'n taak heel serieus opneemt en doorspeelt naar bijvoorbeeld de directies. In die omgeving staan wij aan de kant van de patiënt en bepalen wij dat het toch nodig is...

De voorzitter: Mevrouw Van Heteren, wat is uw vraag?

Mevrouw **Van Heteren** (PvdA): Mijn vraag is tweeledig. Ik wil dat de minister een aanscherping geeft van de klachten waarop hij doelt. Hij had het over alle klachten, maar daarop doelen wij zeker niet.

Minister De Geus: Dat is waar.

Mevrouw **Van Heteren** (PvdA): Ik teken bovendien bezwaar aan tegen de opmerking dat wij van de klachtencommissie een soort verlengde arm van de inspectie wensen te maken. Dat is zeker niet de bedoeling en het ligt ook niet in ons amendement besloten.

Minister De Geus: Ik corrigeer mijzelf. Als ik de indruk heb gewekt dat het erom zou gaan dat de klachtencommissie bij een meldplicht alle klachten moet melden, dan heb ik mij onjuist uitgedrukt. Het gaat inderdaad om de calamiteiten en de vormen van seksueel misbruik die in het wetsvoorstel worden genoemd. Daarvoor zou een meldrecht zijn en niet zozeer een meldplicht.

Mevrouw **Van Heteren** (PvdA): Seksueel misbruik en calamiteiten moeten ook volgens het huidige wetsvoorstel worden gemeld, dus daarover hebben wij het niet. Wij hebben het over een categorie die daaronder ligt, namelijk ernstige, structurele klachten. Het gaat dus niet om seksueel misbruik en dood of ernstige handicap. Er is een grijze zone van klachten die zo ernstig en structureel zijn, dat de overheid, de patiënten en de buitenwereld er zicht op moeten hebben. Ook het doel van transparantie wordt hiermee dus gediend.

Minister De Geus: Ja, precies. Met het oog op transparantie hebben wij de gedane voorstellen niet alleen bekeken vanuit de vraag wat er bij de inspectie bekend zou moeten zijn. Er zijn namelijk ook andere manieren om zaken bij de inspectie te melden. De leiding van een instelling is verantwoordelijk voor wat zich binnen de instelling afspeelt. Bovendien kan een individu zich nog altijd rechtstreeks tot de inspectie wenden. Mevrouw Van Heteren vindt dat de klachtencommissie geen meldrecht, maar een meldplicht moeten hebben. Dat ik instelling van een meldplicht ontraad, wordt niet alleen door privacyoverwegingen ingegeven, maar ik vind het ook van belang dat een klachtencommissie zelfstandig kan wegen of het in een bepaald geval dienstig is om de inspectie op de hoogte te stellen. Dat zeg ik ook omdat een klachtencommissie zelf niet verantwoordelijk is voor het bestaan of het voortbestaan van een bepaalde situatie, want dat is de instelling zelf en die heeft dan ook een meldplicht.

Mevrouw **Van Heteren** (PvdA): U zegt dat klachtencommissies volgens het wetsvoorstel ernstige en structurele klachten mogen melden aan de inspectie. Daarbij gaat u ervan uit dat zij dat ook zullen doen. Waarom hebt u dan bezwaar tegen een meldplicht?

Minister De Geus: Wij hebben gesproken met klachtencommissies en twee reacties gekregen op dit punt. Een van de commissies maakte zich zorgen over de bureaucratie die zo'n verplichting mogelijk met zich meebrengt. Een andere commissie vindt het de verantwoordelijkheid van de instelling. Bovendien vindt deze commissie dat zij genoeg doet en daarom heeft zij geen behoefte aan nadere regelgeving. Ik ga niet zover om te beweren dat deze twee reacties representatief zijn, maar deze klachtencommissies zijn om een reactie gevraagd, dus die informatie is voorhanden. Verder blijkt het aspect van de geheimhouding een rol te kunnen spelen bij de afweging van een klachtencommissie om een bepaalde zaak wel of niet te melden. Als een klachtencommissie een meldplicht zou krijgen, is het mogelijk dat zij voor bepaalde klachten niet meer toegankelijk is. Je kunt discussiëren over de vraag of dit in de praktijk wel of niet zo zal

uitpakken, maar het wordt in ieder geval door de klachtencommissies zelf aangevoerd als bezwaar tegen een meldplicht. Dat probleem willen wij oplossen door een meldrecht en geen meldplicht te introduceren. Ik zie dan ook geen reden om op dit moment met een imperatieve bepaling te komen.

Mevrouw Tonkens vroeg of de Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector ook extramuraal gelden. De Kwaliteitswet zorginstellingen geldt alleen voor instellingen, terwijl de Wet klachtrecht cliënten zorgsector ook geldt voor hulpverleners die individueel of extramuraal werken, want ook zij moeten een eigen klachtenregeling hebben. Wat dat betreft is er onderscheid tussen de Wet klachtrecht cliënten zorgsector en de wijziging van de Kwaliteitswet zorginstellingen, zoals wij die hier behandelen.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): De Kwaliteitswet zorginstellingen is bedacht in een tijd waarin vermaatschappelijking en extramuralisering nog niet op gang was gekomen. Voor toezicht op kwaliteit zijn dat echter centrale instrumenten. Wat mij betreft richt u zich het bij het beantwoorden van mijn vraag niet zozeer op de Wet klachtrecht cliënten zorgsector, maar op de Kwaliteitswet zorginstellingen. Vindt u niet dat die meer moet worden gescreend op toepasbaarheid, gezien het feit dat de zorg nu heel erg vermaatschappelijkt is?

Minister De Geus: De zorgverleningspatronen zijn inderdaad veranderd, in de zin dat veel meer zorg dan vroeger intramuraal werd verleend, nu extramuraal wordt verleend en u hebt gelijk dat dit de vraag rechtvaardigt of de werkingssfeer van de Kwaliteitswet zorginstellingen breed genoeg is en voldoende ziet op alle vormen van zorgverlening. Nu zijn er ook wettelijke kwaliteitsregels voor zorgverlening door individuele beroepsbeoefenaars. Het is echter denkbaar dat instellingen die vroeger alleen intramuraal zorg verleenden, nu ook extramuraal zorg aanbieden. Dat zijn de trends waar u op doelt en ik kan mij voorstellen dat wij dit nog eens nader bezien. Dit betreft meer het vraagstuk van de werkingssfeer van de Kwaliteitswet zorginstellingen dan de nu voorgestelde amendementen. Een en ander geldt niet voor de



Mevrouw Van Gent (GroenLinks)

© M. Sablerolle – Gouda

Wet klachtrecht cliënten zorgsector, die wel integraal van toepassing is. Ik zeg de Kamer toe dat ik hierop nog nader zal terugkomen, maar dit behoeft de behandeling van dit wetsvoorstel niet op te houden.

Op het gebied van preventie zijn er al heel veel extra initiatieven genomen, maar dit onderwerp behoort tot de portefeuille van de staatssecretaris. De gegevens daarover heb ik niet paraat. Er is echter zeker het een ander ondernomen op het gebied van preventie van zaken als seksueel misbruik, calamiteiten en ernstige storingen. Aan de Kamer is overigens recentelijk apart informatie toegezonden over hetgeen op het gebied van preventie aan extra zaken wordt geïnitieerd, zij het niet in het kader van de behandeling van dit wetsvoorstel. Ik weet niet precies op welke datum die informatie is toegezonden.

Mevrouw **Tonkens** (GroenLinks): Doelt u specifiek op preventie van seksueel misbruik?

Minister **De Geus**: Neen, ik doel niet specifiek op preventie van seksueel misbruik, maar uw vraag kan ik ook beantwoorden buiten dit debat om. Er is het nodige vermeld over het melden van zaken, over toezicht en over klachtrecht en ik begrijp dat u wilt weten hoe het zit met de

preventie op die gebieden. Ik zal u daarover nader informeren. In elk geval hebben wij erop toegezien dat er in de opleidingen steeds meer aandacht wordt besteed aan preventie, zeker wat de problematiek van het seksueel misbruik betreft. Preventie begint bij de toerusting van de professionals die in de sector werken, niet alleen op moreel gebied, maar ook op praktisch gebied, zodat zij weten hoe te handelen in bepaalde situaties.

Ik zeg de Kamer toe mij over de menskracht voor de inspectie te zullen verantwoorden bij de behandeling van de begroting 2004. Als de ingangsdatum van de wet eerder komt te liggen, zal ik u informeren over de wijze waarop de inspectie in staat wordt gesteld om de wet naar behoren uit te voeren. Verder zeg ik u toe dat ik nader zal ingaan op de vraag of de Kwaliteitswet zorginstellingen, die alleen voor instellingen geldt, een bredere werking zou moeten krijgen, gezien de extramuralisatie vanuit de instellingen. Over de preventie zal ik u nader informeren, waarschijnlijk onder verwijzing naar de stukken die ik bedoelde.

Ten slotte heb ik u aanneming van het voorgestelde amendement ontraden. Ik acht het geen goed idee om er een meldplicht van te maken. Ik realiseer mij dat in dit debat de pro's en contra's zorgvuldig

gewogen moeten worden. Als de balans bij mij doorslaat naar het ontraden van aanneming van dit amendement, dan wil dat niet zeggen dat dit naar mijn mening een zwart-witsituatie is. Ik heb hier te maken met een afweging van wat mij in dit geval wijsheid lijkt. Met de kennis van dit moment en met de gegeven afwegingskaders die ik u heb geschetst, is mijn oordeel per saldo dat het niet verstandig zou zijn om een meldplicht op te nemen. Het is mijn overtuiging dat een meldrecht echt voldoende tegemoet kan komen aan de situatie die wij nu in de praktijk aantreffen.

De algemene beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, de stemmingen morgenmiddag te doen plaatsvinden.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt van 16.50 uur tot 19.00 uur geschorst.

Voorzitter: Dijsselbloem

Aan de orde is de behandeling van:
- **het Voorstel van het lid Vendrik tot wijziging van de Wet op de ondernemingsraden in verband met het verschaffen van openbaarheid over de hoogte van inkomens van topkader, bestuurders en toezichthouders van ondernemingen (Wet openbaarheid topinkomens) (28163).**

De **voorzitter**: Ik heet in het bijzonder welkom de twee deskundigen die de heer Vendrik heeft meegebracht: professor Lou Sprengers en Pim Raaymakers.

De algemene beraadslaging wordt geopend.

□

Mevrouw **Van Gent** (GroenLinks): Voorzitter. Deze dag is voor onze fractie heel bijzonder. Oorspronkelijk was dit een initiatiefwet van de leden Ab Harrewijn en Paul Rosenmöller. Zonder Paul Rosenmöller tekort te willen doen, vraag ik speciaal aandacht voor Ab Harrewijn. Hij heeft namelijk heel hard aan dit wetsvoorstel getrokken. Het was ook